КЛИНИЧНА КАРТА ЗА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИ ЛЕКАРИ, УНГ И ПЕДИАТРИ

Остър фарингит и тонзилит при деца до 7 години

Насочване по спешност за хоспитализация

Стридор или дихателен дистрес, лигавене, тризмус, приглушен глас, тортиколис.
Тежко увредено общо състояние, съмнение за сепсис или абсцес, тежка дехидратация.
При имуносупресия или неовладяна силна болка.

Клинична оценка

Оценете общото състояние и хидратацията

Ясна вирусна картина

Кашлица, хрема, пресипналост, конюнктивит или язви в устата.
Без тест за GAS и без антибиотик.

Подозрение за GAS

Внезапна болка в гърлото, температура, болезнени предни шийни възли или ексудат.
Налепите сами по себе си не доказват GAS.

Под 3 г.	Без FeverPAIN. Обмислете тест при силно клинично съмнение.
Скарлатина	Грапав обрив тип „шкурка“ с фарингит → тест за GAS независимо от точките.

FeverPAIN при деца на 3 и повече години

1 точка за всеки критерий

F	P	A	I	N
Температура в последните 24 ч.	**Гноен ексудат** по сливиците	**Преглед до 3 дни** от симптомите	**Силно възпалени** сливици	**Липса на кашлица** и хрема

0–1 точки
Без рутинен тест и антибиотик.

2–3 или 4–5 точки
Направете бърз антигенен тест за GAS.

При наличие на домашен контакт с GAS или прекарана ревматична треска обмислете тест и при нисък сбор.

Действие след бързия тест

При деца на 3 и повече години

+ Положителен

Започнете антибиотично лечение.

− Отрицателен

Изпратете гърлен секрет за култура.
При положителна култура уведомете семейството и започнете антибиотик.

Антибиотик при потвърден GAS

Схеми по CDC

Първи избор	**Амоксицилин · 10 дни**
Нетежка забавена реакция към пеницилин	**Цефалексин · 10 дни**
Когато е показан макролид	**Кларитромицин · 10 дни или азитромицин · 5 дни**

При избор на макролид да се има предвид 15% локална резистентност за България

Симптоматични грижи Течности и подходяща аналгезия. Повторна оценка при влошаване.

CDC IDSA

GAS = стрептококи от група A